



CREMA CITTÀ SOLIDALE

WOUND CARE

Incontinenza e danni cutanei

“L'incontinenza è definita come la manifestazione di qualsiasi perdita involontaria di urina (incontinenza urinaria) o di materiale fecale (incontinenza fecale) o entrambi (in questo caso si parla di doppia incontinenza)”.

L'incontinenza molte volte è causa di un danneggiamento dell'integrità cutanea, con l'insorgenza di lesioni della cute perineale definite IAD (Dermatite Associata a Incontinenza).

Ma cos'è una IAD? “È un'infiammazione della pelle che si verifica quando la cute viene a contatto prolungato con l'urina e/o con le feci”. Spesso la IAD riceve poca attenzione come danno cutaneo ed è regolarmente confusa con le ulcere da pressione. La IAD insorge di solito come eritema persistente e diffuso, spesso situato nell'area interna alla fessura anale, regione perianale ed inguinale, ma può anche interessare glutei, fianchi, parte bassa dell'addome e parte interna e posteriore delle cosce. Se non trattata adeguatamente si rischia di incorrere nella comparsa dei seguenti segni: papule, vescicole, bolle, macerazione, lesioni e ulcerazione cutanea. A seconda della gravità i sintomi possono essere: eritema, prurito, rossore e dolore.

Le IAD si differenziano in: **iniziale** dove la cute si presenta rosa o rossa. Alla palpazione la cute può essere più calda e la persona con adeguata sensazione può comunicare dolore/bruciore; **moderata**: la cute coinvolta è arrossata e la pelle può apparire più pallida o più scura oppure violacea. La

cute appare lucida, macerata con alcune aree siero/sanguinanti. Si possono apprezzare aree sollevate con bolle o flittene intatte. La persona può riferire dolore, bruciore; **severa**: arrossamento persistente della cute con slough visibile nel letto della ferita (giallo, marrone, grigio) con eccessivi livelli di essudazione, essudato purulento (pus). In presenza di eruzione fungina, consultare uno specialista.

Come si sviluppa una IAD? È dimostrato che un incremento del pH (causato da urina e feci) aumenta lo spessore dello strato corneo con alterazioni della rigidità lipidica, rendendo la pelle più permeabile e riducendo la funzione barriera. Inoltre, un pH più alcalino aumenta il rischio di colonizzazione batterica e quindi di infezioni cutanee. L'attrito aumenta quando la cute sfrega su indumenti, pannoloni/assorbenti e superfici del letto o della sedia. La combinazione di irritazione chimica e fisica porta probabilità di sviluppare una IAD.

Come possiamo prevenire le IAD?

Le raccomandazioni chiave per la prevenzione includono regimi strutturati di cura della pelle tra cui pulizia delicata, idratazione e l'applicazione di prodotti barriera e/o protettivi cutanei a base di creme, paste, film, salviettine monouso contro l'umidità.

Si raccomanda di “detergere delicatamente la cute della persona a rischio per IAD”. La pulizia eccessiva deve essere evitata. Inoltre è importante evitare l'uso tradizionale del sapone (PH alcalino). Le creme devono essere

applicate leggermente senza sfregare. L'utilizzo di prodotti barriera è indicato per proteggere ulteriormente la cute dall'umidità correlata all'incontinenza. Questi prodotti sono a base di dimeticono 3% e ossido di zinco.

Concludendo: La cute dovrebbe essere pulita ed asciugata a fondo ad intervalli regolari e quando si sporca. Ridurre al minimo la frizione sulla cute durante la detersione; utilizzare asciugamani morbidi tamponando la cute delicatamente; evitare acqua molto calda e usare detergenti a PH bilanciato non sensibilizzanti la cute; fondamentale frequenti controlli per non lasciare feci ed urine a contatto con la cute.

Per una corretta protezione della cute, utilizzare creme protettive, creme barriere, spray al silicone o poliuretano. È consigliato l'uso di salviettine monouso preimbevute. Usare pannoloni e/o mutande assorbenti. Il loro impiego è consigliabile solo quando la persona si mobilizza; quando è a letto, invece, è preferibile lasciare la cute libera. Sconsigliati teli cerati o gommati ma si preferiscono teli traspiranti. “In casi selezionati si possono deviare transitoriamente le urine o le feci attraverso dispositivi a permanenza”. Dato il numero crescente di persone che sono “sole a casa” e che vengono assistite dai familiari/caregivers è essenziale l'informazione e formazione sulla corretta cura per prevenire e curare la IAD.

Angela De Mola

Infermiera specialista in vulnologia